



TITLE:

京大広報 No. 40

AUTHOR(S):

京都大学広報委員会

CITATION:

京都大学広報委員会. 京大広報 No. 40. 京大広報 1970, 40: 154-156

ISSUE DATE:

1970-07-24

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/209655>

RIGHT:

京大広報

No. 40

京都大学広報委員会

教養課程改善案調整委員会の発足

既報（4月17日付け京大広報No.33掲載）の教養課程改善案調整委員会の第1回会合が、7月6日に開催された。次いで、第2回会合が7月18日に開催され、委員長および副委員会の選出が行なわれ、今後の運営について検討した。

〔委員名簿〕

委員長 鯨坂二夫（教育学部）
副委員長 阪倉篤義（教養部）
委員 園原太郎（文学部）
〃 上柳克郎（法学部）
〃 堀江英一（経済学部）
〃 松原武生（理学部）
〃 井上章（医学部）
〃 瀬川富郎（薬学部）
〃 赤井浩一（工学部）
〃 貝原基介（農学部）
〃 渡部徹（人文科学研究所）
〃 川出由己（ウイルス研究所）
〃 渡部経彦（経済研究所）
〃 中野茂男（数理解析研究所）

なお、教養部から、上記のほかもう1名の委員を出したいとの申出があり、委員会としては、9月の評議会でそのことが認められることを希望し、とりえずそれまでの間委員会への出席を認めることとした。

月曜会メモ

第66回（7.13） 司会 貴島恒夫会員
今回の議題である「医学部の制度改革」について

てとくに病院側から太藤教授の出席が紹介されたのち、部局報告・大検委報告を経て本題に入り討議が重ねられた。

1. 部局報告

過日行なわれた総長と院生との話し合いにおいては、主として院生の研究上の災害、院生の地位について話し合われた旨、学生部長より報告あり、教養部からは7月7日に終った自治会委員長選挙について、今回は投票率7割をこえ、激しい選挙戦であったこと、理学部においても自治会委員長の改選があったことが報告された。

2. 大検委報告

第1部会は改革案報告のために目下作業を急いでいることが報告された。

3. 医学部関係の制度改革について

翠川会員の紹介によれば医学部は他大学でも紛争の発端になっている所が多いが、その中心はむしろ主として卒後の問題（教育ないしは研修）にある。本医学部においては、（1）教授権力を頂点としたいいわゆる医局講座制の改革、（2）無給医の処遇、（3）医学博士制度の改善、の3点をあげることができる。とくに（2）に関しては、本学の場合、他大学に比べ極端に助手数の少ない（東大内科などでは1講座に24～5名に対し京大のそれは6～7名）という昭和24年以来の歴史的背景のあることを意識して、有給定員の増加への運動をとくに理解して頂きたい旨強く発言された。

また現在は、（1）医局・講座間の枠にとらわれない研究教育体制への改革、（2）学部・大学院・附属病院の管理運営機構等の改革を考えており、すでに次の諸点を実施している。従来のカリキュラム（1・2年基礎医学、3・4年臨床医学）は講座制に立脚したものであったが、新しく、いわゆる

システムレベル制による医学教育の実施に踏み切った。すなわち、(1)講座単位の授業から、臓器中心ないしは系統的のものに切りかえ、(2)臨床授業は従前の講義中心のものからベッドサイド中心の方式—教授以下全担当教官による小グループ制教育—に改めて、基礎の授業をなるべく短縮し、臨床の講義実習の比率を大きくした。(3)その他、講座に拘束されない大学院の制度や研究体制の改善に努力している。また財政公開の下で、校費研究費の配分などにもかなり思い切った改革が試みられているが、研究教育体制の改革は容易ではない。試行錯誤をくりかえしながら、忍耐強く、着実にそのつみ重ねが必要である。教授会も一旦全面公開に踏み切ってはみたが、ルールのない公開では、教授会の審議は十分に行なうことができず、現在はその運用規定ができるまで公開を中止している。

続いて医学部附属病院太藤教授からの医学部、病院の管理体制についての説明があった。医学部とくに附属病院は複雑な構成のため問題も多いが、他部局と比べ病院の特色の一つに助教授以下の教官、いわゆる中間層が多いこと、看護婦その他の職員の数の多いことが先ず指摘される。医学部として現在(1)教授会は教授のみで構成し、研究、教育、管理の各委員会を設け、この教授委員が直接中間層の各委員会あるいは学生などと折衝を行なっている状態で、中間層が直接管理運営機構に加わるには至っていない。(2)カリキュラムは中間層も加わった委員会案によって実施するようになったこと、(3)昨年4月以来凍結されていた人事については、中間層との話し合いにより、先ず助手人事について各教室での選考委員会が選んだ候補者を教授会が承認する形で順調に行なわれている。しかし講師以上の人事については、なお新しい制度ができ上るに至っていない。最近行なわれた脳神経研究施設教授の選考については、その方法について中間層との最終的合意が成立しなかったが、タイム・リミットがあり遅延が許されなかったもので、教授会としては公募、公選、公開の原則を現在もっとも適していると思われる形でとり入れた方式により行なった。(詳細は医学部広報No. 10)。(4)管理声の選出については、教授会で先ず3名の一次候補者を選び、その候補者に対する各層毎の投票結果を参考にして教授会が最終候

補者を選出するという管理体制委員会案を5月に先ず中間層に提示したが、諸種の事情により話し合いがすすまず、次期病院長も在来方式で選挙せざるをえなかった。(5)最近病院医師制度(約150名の非常勤医員)が設けられ、週5日以上勤務するものには俸給が支給されることになったので近く公募を実施する予定である。(6)その他、いわゆる教室会議が各教室に設けられ、教室の運営について合議制をとっている。

これらの報告について、ただちに討議に入った。

質問の焦点は、(1)委員会制度の運用方法、(2)無給医の質的評価と実態、(3)管理運営に対する中間層の考え方、(4)医学部共闘学生、(5)医学部闘争の激しい基盤、(6)附属病院の適正規模、(7)非常勤医員ないしは研修医に対する支給金と大学院奨学金との格差、(8)外国の医師養成コースとの比較、(9)医学博士の診療上の意義、(10)教官人事の考え方など多岐多様にわたった。

これらに対する回答のあらましは、次のとおりである。(1)現在委員会制は大体円滑に行なわれており、いろいろの問題について中間層委員と交渉を重ねている。(2)無給医の質的評価は個々の差が大きいため一律には行ないえないが、その中には有能な医師研究者が包含されている。(3)医学部の問題は文教政策以上に、厚生省あるいは医師会に関係している医療体制にも大いに責任がある。(4)病院の規模としてはやはり、1000ベッド位は必要であるが、看護婦の定員増加がないと到底望むべくもない。(5)日本の臨床系大学院は独特なものがあり、たとえば合衆国において、正確にわが国の大学院制度に相当するものはないようである。(米国においては専門医制度が確立している。)旧来の医学博士制度は研究者のライセンスとしてより、むしろ営業的に利用されている面があり、多くの医師を無給医として大学病院にひきつける大きな源となっていた。とくに臨床における学位制度には根本的な改革が必要であり、この点について目下検討中である。

次回には多くの会員からの要望もあり、ひきつづき医学部関係の制度改革を主として大学院に重点をおいて討議することになった。

(貴島恒夫会員、佐藤 愼会員)

第67回 (7.20)

司会 森口親司会員

部局からの報告

○医 学 部

これまで教授会を公開してきたが、公開教授会のルールができるまでは、これを中止することを医学部長事務取扱ならびに教授一同で声明した。そして7月15日学部長室が医学部闘争委員会ならびに医研共闘名で封鎖されたが、間もなく解除された。

附属病院の新院長に太藤教授が選挙された。

○農 学 部

自治委員の改選があった。

農学部自治会選挙の学生定数は、学生数(3・4回生)の5分の1である。(薬学部は3分の2だったのが最近2分の1となり、医学部は3分の1である。)

○学 生 部

7月21日に院生協議会と総長との交渉が行なわれ、「院生の統一要求」について、話し合いがある予定である。

以上の報告のあと、総長との「団交」について論議がかわされた。総長との「団交」のもつ意味、総長と「団交」を行なう団体、たとえば大学院生協議会の性格、総長「団交」と学生部のあり方、「団交」の効果、等が主な論点であるが、これらについては、改めて月曜会の議題としてとり上げて検討することとした。学生部としても検討中とのことである。

引きつづいて、先週から行なわれている医学部からの報告が続けられた。医学部大学院の問題について、とくに出席された放射能基礎医学教室の菅原教授も加わって、つぎの様な問題点が報告された。

1. 医学部大学院には、制度上、臨床系大学院と基礎系大学院とが存在している。
2. 臨床系大学院の博士課程は、いわゆる無給医(副手、研究生)と余り変わらない場合が多く、博士号取得後、大学院卒業生は病院の有給医あるいは開業医となっているものも多く、研究者養成機関としての大学院として必ずしもその役割を十分にはたしているとはいいがたかった。

3. 医学部大学院には医学部を卒業し、医師国家試験に合格後入学するものが多いが、他の学部の大学院に比して院生の平均年齢は高く、また同年令の医療に従事している医師に較べて、大学院奨学金は極端に低額であり、この点はとくに問題となるところである。

4. 基礎系大学院についてみると、(1)大学院生を教育をうける学生とみなすべきか、独立した研究者とみなすべきか(とくに大学院3年ないしは4年生)曖昧であり、(2)大学院の教育カリキュラムに問題があること、さらに、(3)医局・講座制と大学院の研究指導体制との関係等についても、かなり改革されなければならない点のあることが指摘された。

これに関連して、常協会員から農学部の大学院生からも、(1)大学院のカリキュラムに問題がある、(2)大学院から学生を研究者として待遇する、(3)修士課程と博士課程とをきらないで一貫教育を行なえ(真意は博士課程への進学に際して進学者の数をしぼらないということ)、(4)奨学金の給付数とその額が少なすぎる、等の問題が提出されていることがつけ加えられた。

このあと討議が行なわれたが、(1)医学部の特殊性——学問としての特殊性、医局講座の特殊性——から、他の学部の大学院と同列に論ずることはできないのではないか。(2)大学病院のはたしている役割は何か。(3)医学部の改革は制度の問題なのか、それとも考え方、姿勢ないしは頭の切りかえの問題なのか、等の非常に根本的ないしは理念的な問題についてのことが多かった。今後は大学大学院改革に関する医学部自身のプランとか、改革をめぐる経験等について、他学部の大学院問題と対比させながら、大学院問題の討議をさらに深化させる必要がある。

次回は9月14日に開くことに決定した。

(森口親司 会員)

本広報の次号発行予定

本広報の次号の発行は9月中旬の予定です。